

当院腎臓内科で経験された POEMS 症候群の2症例

日本赤十字社医療センター 腎臓内科

○吉田 良知¹⁾、中司 峰生、本田 和也、内山 清貴、上條 由佳、柳 麻衣、石橋 由孝

【症例1】42歳男性。2011年より下腿浮腫を自覚、2013年1月より腹部・上肢へと浮腫の増悪を認め歩行困難となり当院紹介入院となる。胸腹部 CT では大量の胸腹水の貯留を認めたが、肝硬変やネフローゼ、心不全などは検査上否定的で、皮膚血管腫や臓器腫大、M 蛋白血症 (IgA λ型) などの所見から POEMS 症候群と診断した。High Dose Dexamethasone 療法、BD (Bortezomib-Dexamethasone) 療法により全身浮腫の著明な改善を認め退院となる。

【症例2】53歳男性。2003年より末梢神経障害、胸腹水貯留で受診、縦隔リンパ節生検で形質細胞浸潤確認され、POEMS 症候群と診断した。その後 mPSL パルス、MP 療法、PSL 内服で安定して経過していたが2010年夏頃より胸水増加し入院となる。入院後、病型・病勢評価目的で骨髄穿刺、および蛋白尿検査で腎生検を施行したが実施後より原疾患の活動性増悪・急速な胸水の増加を認めた。腎生検の結果、膜性増殖性糸球体腎炎と診断した。High Dose Dexamethasone 療法、PSL 内服により胸水減少し、呼吸状態も安定の為、退院となる。

【考察】POEMS 症候群は形質細胞の単クローン性増殖および血清中の血管内皮増殖因子 (VEGF) の増加を病態として、末梢性神経障害、臓器腫大、内分泌異常、骨硬化病変、M 蛋白血症、皮膚血管腫等を伴い全身性浮腫を来す希少疾患である。多彩な症状を呈するため当該診療科は多岐に渡るが、今回全身性浮腫を来し腎臓内科での加療となった2症例について文献的考察を加え、腎臓内科の視点から報告する。

胸水貯留に対する局所麻酔下胸腔鏡検査施行例の検討

前橋赤十字病院 呼吸器内科

○土屋 卓磨、西岡 正樹、川田 忠嘉、堀江 健夫、滝瀬 淳

【背景】胸水貯留をきたす疾患は多岐にわたり、診断目的で胸腔穿刺による胸水検査や胸膜生検などが施行される。しかし、盲目的な胸膜生検では診断率が低く、胸腔内に直接スコープを挿入して病変を確認し、直视下で生検する局所麻酔下胸腔鏡検査により診断率が向上している。局所麻酔下胸腔鏡検査は簡便かつ安全で低侵襲な検査法とされており、内科でも施行可能である。

【目的】当院における局所麻酔下胸腔鏡検査を用いた胸膜生検の診断能について検証し、検査の安全性等について臨床的な検討を行う。

【対象・方法】2014年4月から2015年3月までに当院で施行した局所麻酔下胸腔鏡検査症例10例について、疾患、診断率、内視鏡所見、合併症等について後方視的に検討した。

【結果】年齢は51～89歳。男性8例、女性2例。悪性腫瘍疑い8例、原因不明胸水精査目的2例。実際に検査施行できた症例は9例で1例は胸膜肥厚により胸腔内に到達できなかった。胸膜生検により、5例が悪性腫瘍（肺腺癌3例、小細胞肺癌1例、悪性中皮腫1例）、1例が胸膜炎と診断され、診断率は66.7% (6/9) であった。最終的に悪性腫瘍と診断された症例は6例であり、6例全ての胸膜に結節もしくは隆起性病変を認めた。6例中1例は病理学的に診断できず、臨床経過から悪性中皮腫の診断となった。9例中8例が安全に施行可能であったが、検査直後に発熱、呼吸不全、ショック状態となり、治療を要した1例を経験した。

【考察】局所麻酔下胸腔鏡検査は結節性病変や隆起性病変を認めた際には非常に有用な検査である。また、壁肥厚により胸腔内に到達できない例や治療が必要な合併症が出現した症例を経験した。適応についての十分な検討や、検査中・検査後の十分な注意と対策が必要と思われる。

P-1B-110

外科的肺生検による組織診断を行った慢性過敏性肺炎の一例
石巻赤十字病院 呼吸器内科¹⁾、同 呼吸器外科²⁾、同 病理検査科³⁾

○佐藤 ひかり¹⁾、石田 雅嗣¹⁾、矢満田 慎介¹⁾、花釜 正和¹⁾、小林 誠^{一)}、植田 信策²⁾、鈴木 聡²⁾、高橋 徹³⁾、矢内 勝¹⁾

過敏性肺炎は、吸引された抗原に対する免疫機序によって発症するびまん性間質性肺疾患で、画像や経過が特発性肺線維症と類似し両者の鑑別は重要である。今回我々は外科的肺生検を行い慢性過敏性肺炎と診断した症例を経験したので報告する。65歳女性、主婦。特記すべき既往なし。喫煙22年×10本/日。平成23年の震災以降、乾性咳嗽の悪化を自覚。平成25年9月に近医で咳嗽喘息として治療開始。平成26年5月上旬より睡眠を妨げる咳嗽が続き当科紹介受診。胸部 Xp で両側下肺野優位に網状影を認めた。6分間歩行施行し、3分で240m、SpO₂ 86%と著明な低下を認め、精査目的で平成26年5月20日入院。膠原病も含めて評価したが特記すべき所見なし。胃食道逆流、後鼻漏も否定的。震災後増悪した慢性咳嗽であり、間質性肺炎以外の疾患の鑑別目的に第14病日に胸腔鏡下肺生検を施行。病理像は末梢の肺動脈および気管支を中心として巣状の線維化が散在し、Fibroblastic foci やリモデリングの形成なく、慢性に経過した過敏性肺炎が示唆された。入院後、自覚症状は改善し6分間歩行距離は400m、最低 SpO₂ 92%だった。環境誘発試験を第29-31病日に行ったが症状悪化なし。第31病日に BAL 施行し BALF はリンパ球優位で、CD4/CD8比は2.35であり過敏性肺炎が支持される所見だった。自宅は震災後にリフォームで自宅前に家庭菜園と木製の納屋があった。生活範囲からスワブ培養で真菌培養検体を回収したが、糸状菌が培養されたのみだった。抗原は確認できなかったが、組織診断より環境曝露による病態だった可能性が高いと考え現在経過観察中である。鑑別困難な疾患において外科的肺生検と BAL の施行は診断の確定に有用であると考えられた。

P-1B-111

3年間の病棟往診の現状
ーアルツハイマー型認知症に焦点をあててー
飯山赤十字病院 精神科部

○吉川 領一^{一)}、小林 百合子

【はじめに】当院の病棟は2階東病棟（急性期60床）、3階東病棟（急性期60床）、3階西病棟（回復期60床）、4階東病棟（地域ケア60床）の240床から成り、精神科の病棟はない。従って、病棟往診は身体科主治医の要請によって行われる。3年間のこの活動を、特にアルツハイマー型認知症に焦点をあてて、報告し若干の考察を加える。

【方法】平成23年から平成25年までの病棟往診のカルテを調査する。

【結果】3年間の病棟往診は、男性患者で82人（平均75歳）、女性患者で122人（平均79歳）の204人であった。当科診断は認知症96人（47%）（その中でアルツハイマー型70人、血管性15人、レビー小体型4人、混合型1人、軽度認知障害6人）、うつ病56人（27%）、統合失調症8人（4%）、アルコール依存症7人（3%）、不眠症10人（5%）などであった。身体科主治医の紹介の中で、最多が整形外科で93人（46%）、次は内科で74人（36%）であり、整形外科の中では大腿骨骨折が最多の35人、内科の中では肺炎が最多の21人であった。退院先は自宅が152人（75%）、介護施設が21人（10%）、他院が17人（8%）であり、往診した患者の自宅退院は病棟全体の自宅退院の90%前後と比べるとはるかに少ない。認知症の中でアルツハイマー型は70人（73%）であった。その中で入院期間が8週間以上の30人（平均85歳：男9人：女21人）の HDS-R は、10点以下の高度な認知症が入院時で8人、退院時で10人であった。入院時と退院時の変動を比較すると、著しく低下した患者は6人（24%）であった。当日はこの変動のグラフを提示しながら、対象年数を3年間から5年間に拡大し、これらの状況を詳細に検討し、問題点を抽出する。

P-1B-112

当院での神経梅毒18例の臨床的検討
長野赤十字病院 神経内科

○佐藤 俊一^{一)}、小玉 聡、松野 淳洋、渡部 理恵、星 研一、矢彦沢 裕之

【目的】神経梅毒症例の臨床的検討

【方法】当科で入院治療をおこなった神経梅毒18名に対して（男性16名、女性2名）につき、発症年齢、臨床病型、検査所見、治療、合併症などにつき検討した。

【成績】診断時の年齢は31歳から85歳と多岐にわたっていた。HIV の合併が近年強調されているが、当院での合併例は0名であった。また早期梅毒の既往は3名であった。髄膜血管梅毒では顔面神経麻痺など脳神経麻痺で発症することがあり、ベル麻痺の標準治療であるステロイド投与が進行麻痺への進行促進のきっかけになった可能性が疑われる症例がある。脳梗塞として発症する場合は抗血小板薬を使用しているも脳梗塞再発を短期間に繰り返すことがある。また急性腹症の症状で発症した脊髄ろうの症例、前頭側頭葉型認知症（意味性認知症）と鑑別が問題になった進行麻痺の症例、てんかんで発症した進行麻痺の症例も経験した。

【結論】神経梅毒は、鑑別に挙げることができれば診断は比較的容易である。しかし症状との関連について見過ごされ無治療のまま放置されたり、不十分な抗生剤治療の結果、不顕性感染のまま非典型的な症状を発症する場合があるので注意が必要である。感染療法による本邦梅毒の動向調査によると、2013年は1200例を超え、前年の1.4倍に増加していた。未治療の梅毒患者のうちおよそ25%から40%程度が晩期梅毒になると考えられており、今後も神経梅毒は増加傾向になることが予想される。神経梅毒は治療介入可能な神経感染症であり、できるだけ早期に診断し治療をおこなうことが後遺症の軽減に役立つ。脳血管障害、精神疾患、髄膜炎・脳炎、脳神経麻痺、てんかん、ミクロパチー、ニューロパチーなどさまざまな神経症状をみた場合積極的に鑑別にあげて診断するように心懸けたい。

P-1B-113

当院で経験したレビー小体型認知症について
高松赤十字病院 神経内科¹⁾、同 医療社会事業部²⁾

○峯 秀樹¹⁾、松本 登紀子²⁾

【はじめに】レビー小体型認知症 (DLB) は、変動する認知障害、パーキンソンニズム、幻視等の症状を特徴とする1995年に提唱された新しい疾患概念である。症状が多彩で様でないことに加えて疾患認知度が低いことが診断を困難にしている。ドパミントランスポーター画像 (ダットスキャン) は DLB の診断向上に寄与することが知られており、2014年に使用が可能になった。治療薬として塩酸ドネペジルが2014年に保険適応になった。当科では患者向け広報紙を通じて疾患啓発に取り組み、積極的にダットスキャンを用いて診断を行っている。当科で経験した DLB について報告する。

【方法】2014年以降に当科で経験した DLB 患者について検討した。

【結果】2015年5月現在、当科通院中の認知症患者は103例であり、アルツハイマー型認知症69例、DLB18例、認知症を伴うパーキンソン病 (PDD) 9例、その他7例であった。2014年以降に経験した DLB は転医した3例を含む21例であった。男15例、女6例で平均年齢79.9歳であった。初診時の長谷川式簡易知能スケールは平均16点であった。このうち19例でダットスキャンを施行し、17例で集積低下を認めた。幻視が8例、パーキンソニズム8例、レム睡眠行動障害5例に認められた。他院でてんかんやうつ病等と診断されている症例もあった。転医1例を除く20例で塩酸ドネペジルを投与した。幻視側では7例で効果があり、レム睡眠行動障害でも改善例があった。

【考察】神経内科での集計であり、DLB や PDD が多い傾向がみられた。DLB は症状が多彩であり、診断に苦慮することもあるが、ダットスキャンは診断に有用であった。塩酸ドネペジルは特に幻視に有効であった。